Prof. André Lacerda – MV, MSc, PhD,Esp

Parálisis laríngea

ANCLIVEPA- BRASIL

INTRODUCIÓN

- NIERVO VAGO QUE SE ORIGINA EM NÚCLEO AMBIGUO EN LA MEDULA Y SUS RAMAS (N. LARINGO RECORRENTES – LARINGO CAUDALES ESTIMULAN M. CRICOARITENODEO DORSAL)

- PARALISIS DE LARINGE: LESIÓN EN NIERVO VAGO Y SUS RAMAS, NÚCLEO AMBÍGUO Y MUSCULO CRICOARITENODEO DORSAL.

ETIOLOGIA

PARALISIS LARÍNGEA CONGÉNITA

PARALISIS LARÍNGEA ADQUIRIDA

PARALISIS LARÍNGEA CONGÉNITA

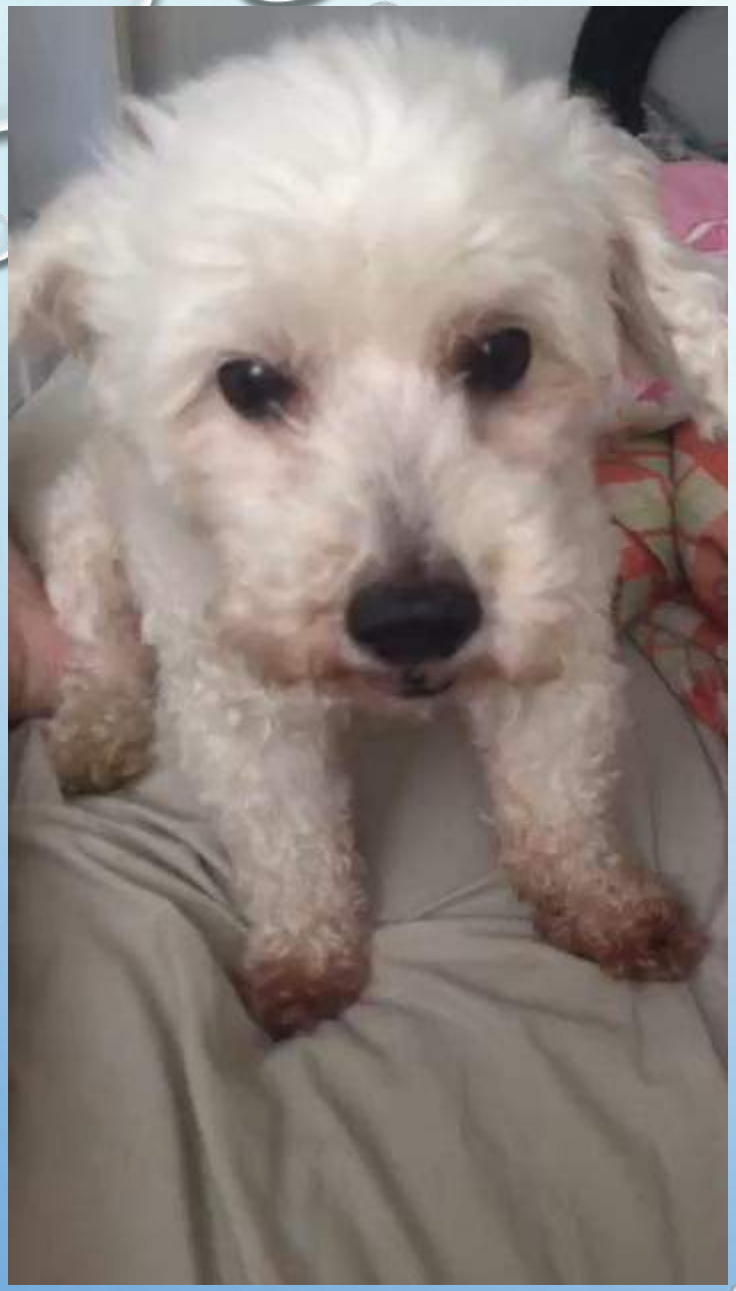
- USA: DÁLMATAS Y HUSKYES SIBERIANOS
- EUROPA: BOYEROS Y BULL TERRIERS
- LA DEGENERACIÓN COMIENZA EM NUCLEOS AMBIGUOS CON LA SUBSIGUIENTE DEGENERACIÓN WALLERIANA DE LOS NIERVOS LARÍNGEOS
- EM GATOS

PARALISIS LARÍNGEA ADQUIRIDA

- LABRADOR Y GOLDEN RETRIVIER MAS FRECUENTE
- EDAD MEDIA 9 AÑOS
- EM GATOS 10 A 16 AÑOS
- ASSOCIADO CON ENFERMIDADES ENDOCRINAS CRÓNICAS, INFECCIOSAS, O POLINEUROPATIA INMUNOEDIADA

EXÁMEN CLINICO

- CIANOSIS
- DISNEA
- ESTORNUDOS
- ESTORNUDO INVERSO
- SÍNCOPE
- CONVULSIÓN
- ESTRIDORES
- SIBILANCIAS
- TOS

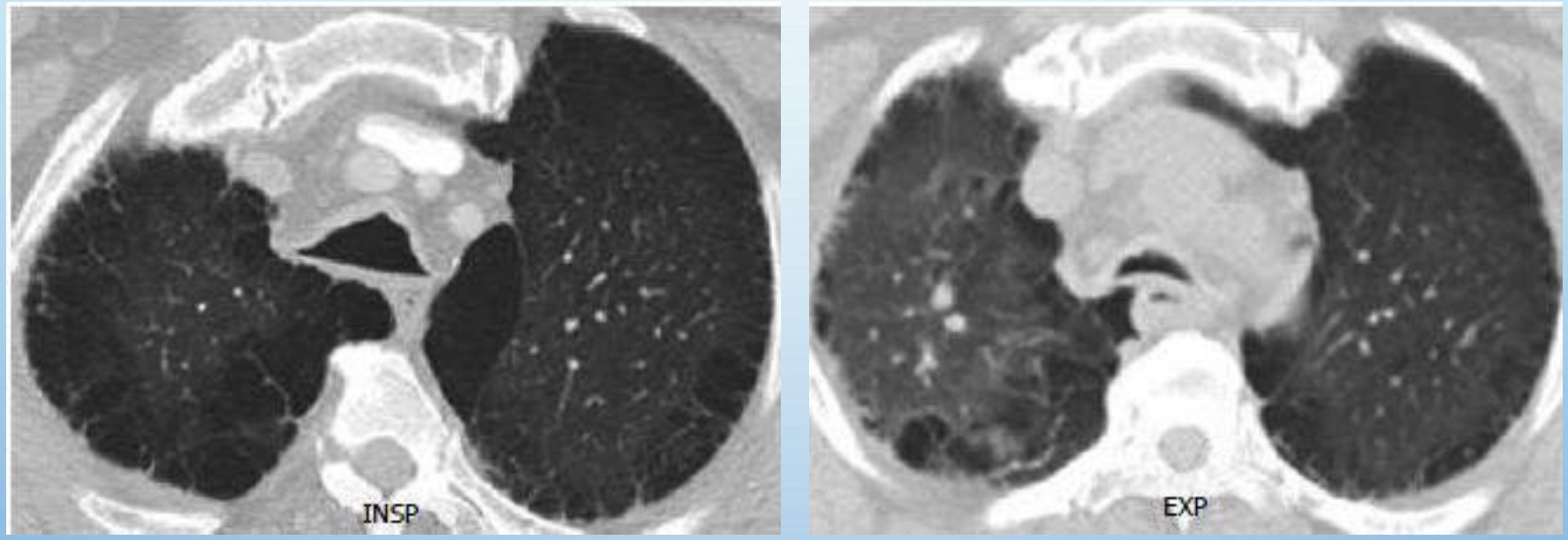


DIAGNÓSTICO

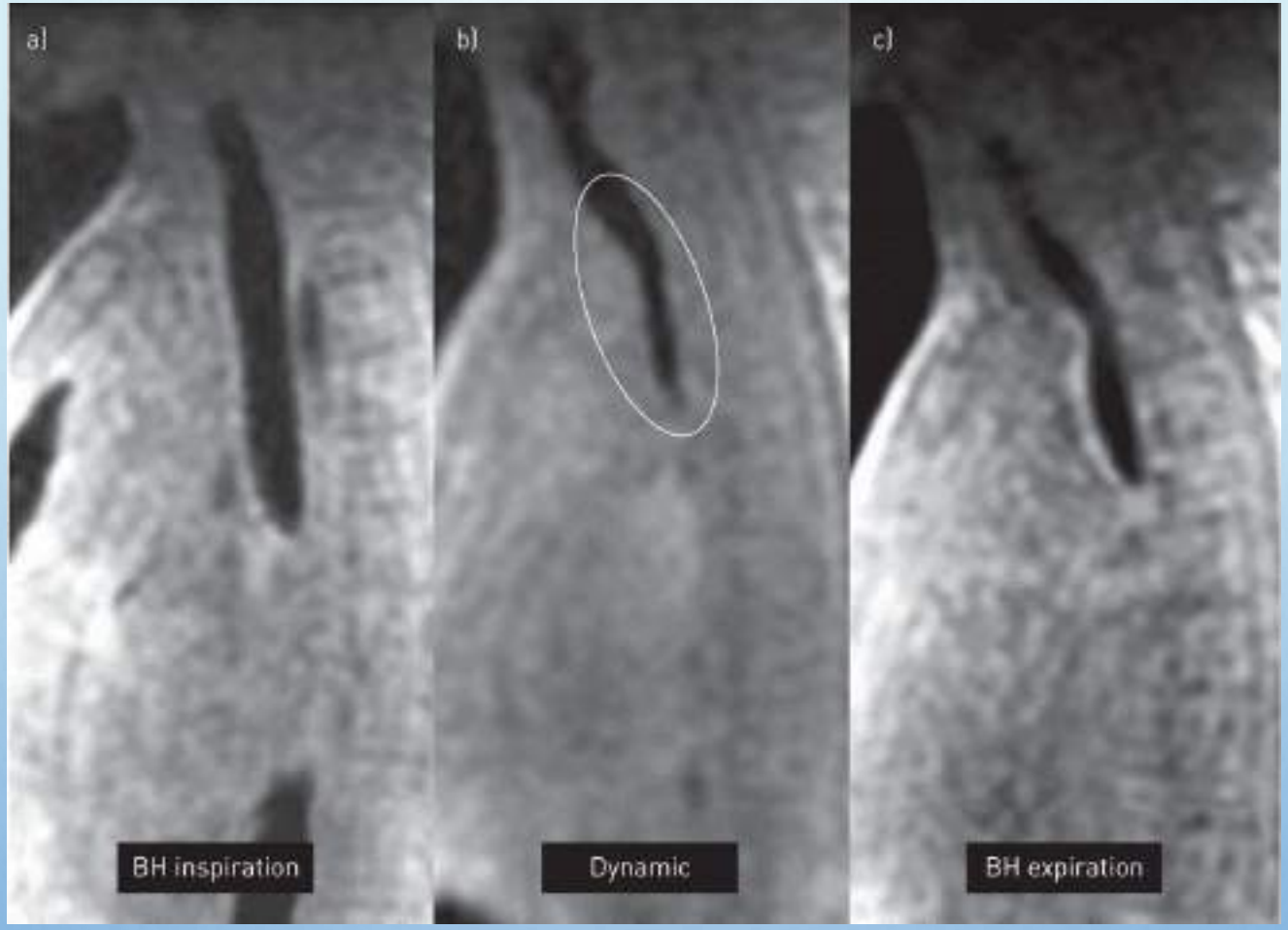
- Rayos X
- Fluoroscopia
- Traqueobroncoscopia
- Tomografía

DIAGNÓSTICO

- Resonancia magnética
- Electrocardiograma
- Ecocardiograma Doppler



Fonte: LAROIA, A. T.; THOMPSON, B. H.; LAROIA, S. T.; BEEK, E. J. World J Radiol 2010 July 28; 2(7): 237-248



Fonte: CIET, P et al. Eur Respir J 2014; 43: 115–124.

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

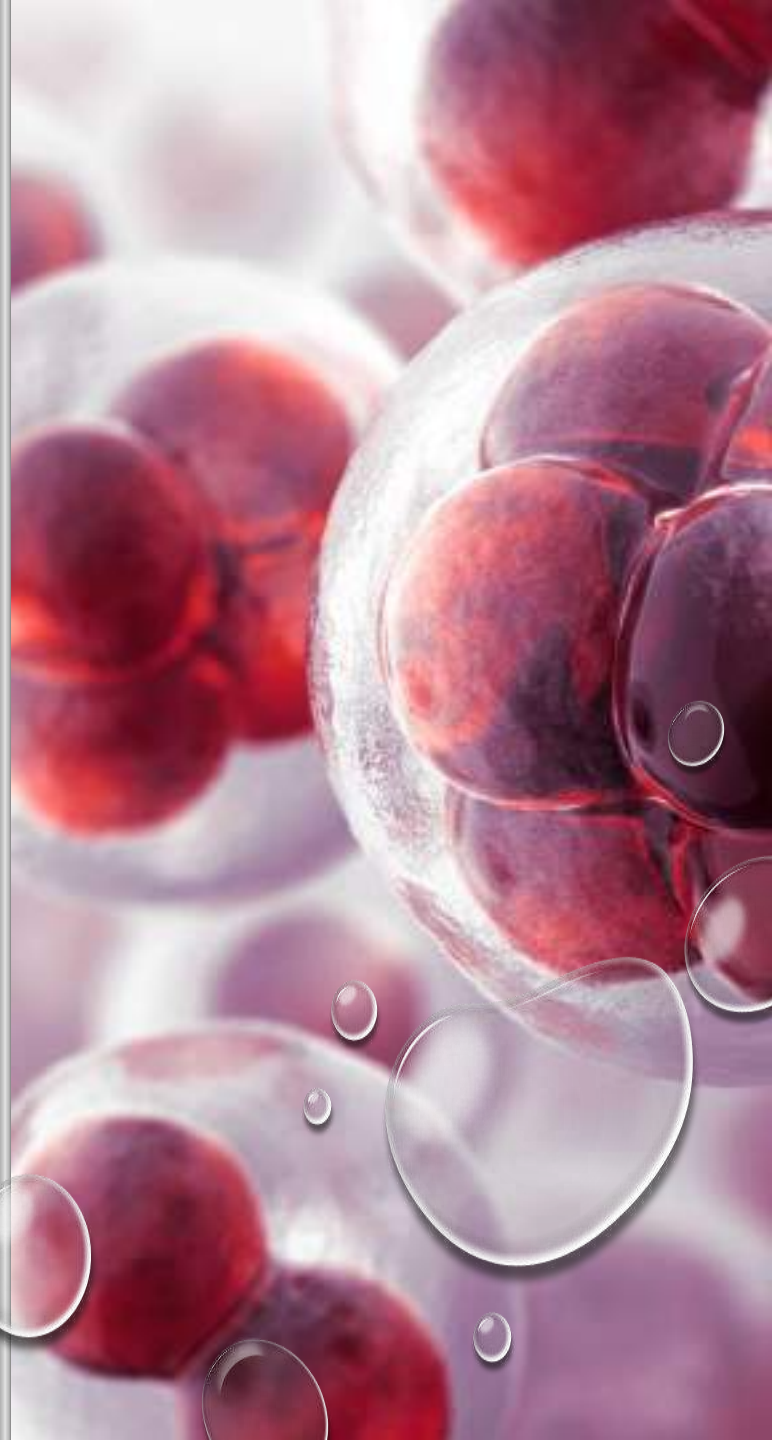
- TRANSTORNOS DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR
- RINITIS
- LARINGITIS
- PARÁLISIS LARÍNGEA

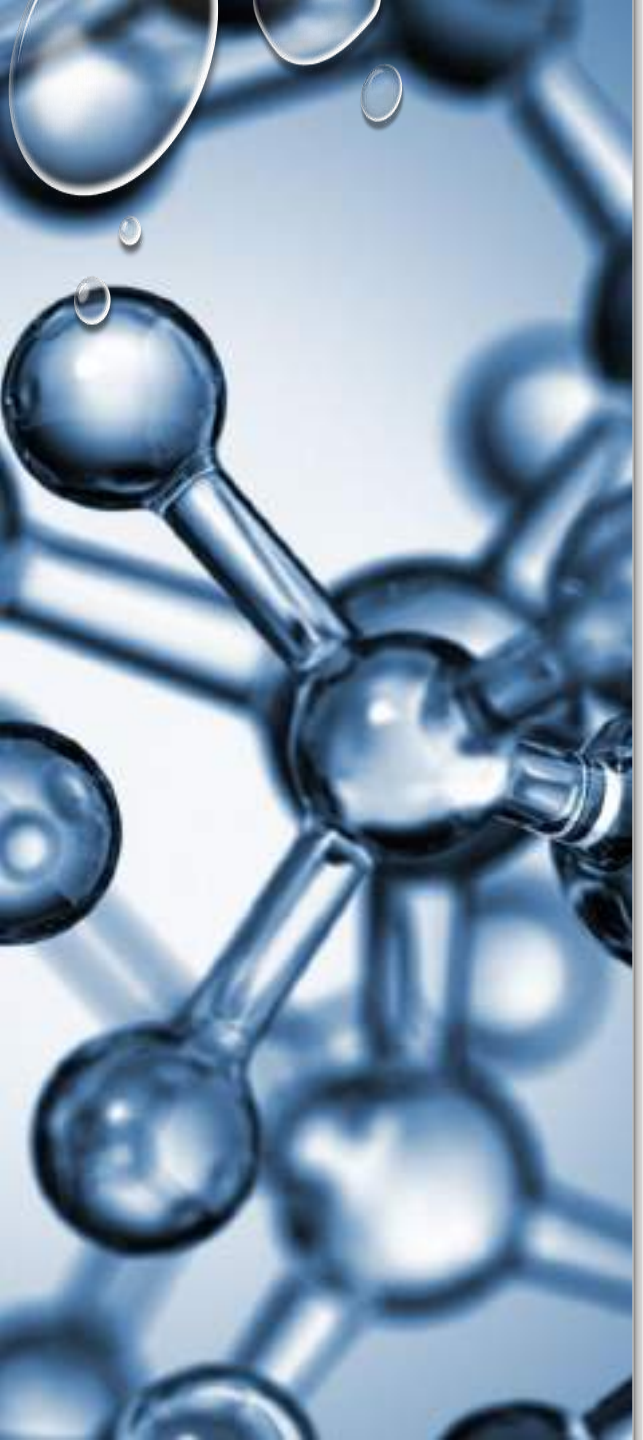
DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

- SÍNDROME BRAQUICEFÁLICO
- BRONQUITIS
- NEOPLASIAS
- ENFERMEDADES CARDÍACAS
- TRAUMAS

PARÁLISIS LARÍNGEA

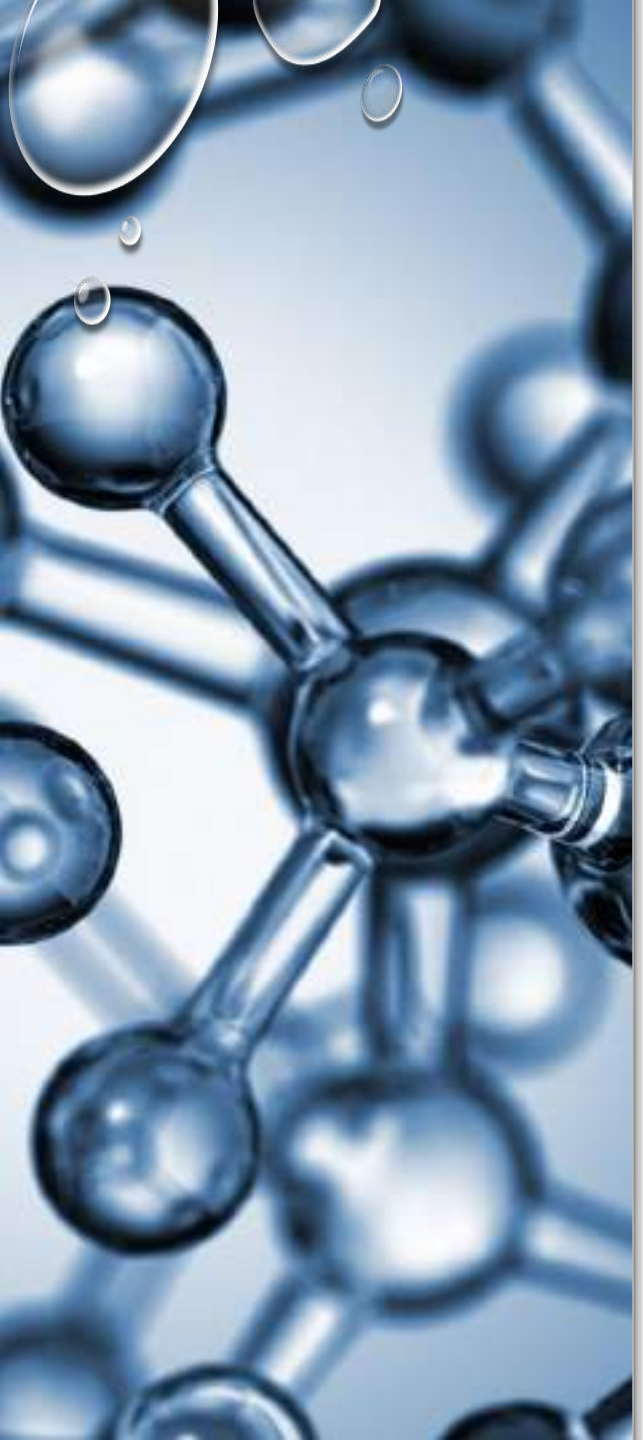
FALLA DE ABDUCCIÓN DE LOS ARITENOIDES Y LAS CUERDAS VOCALES DURANTE LA INSPIRACIÓN..





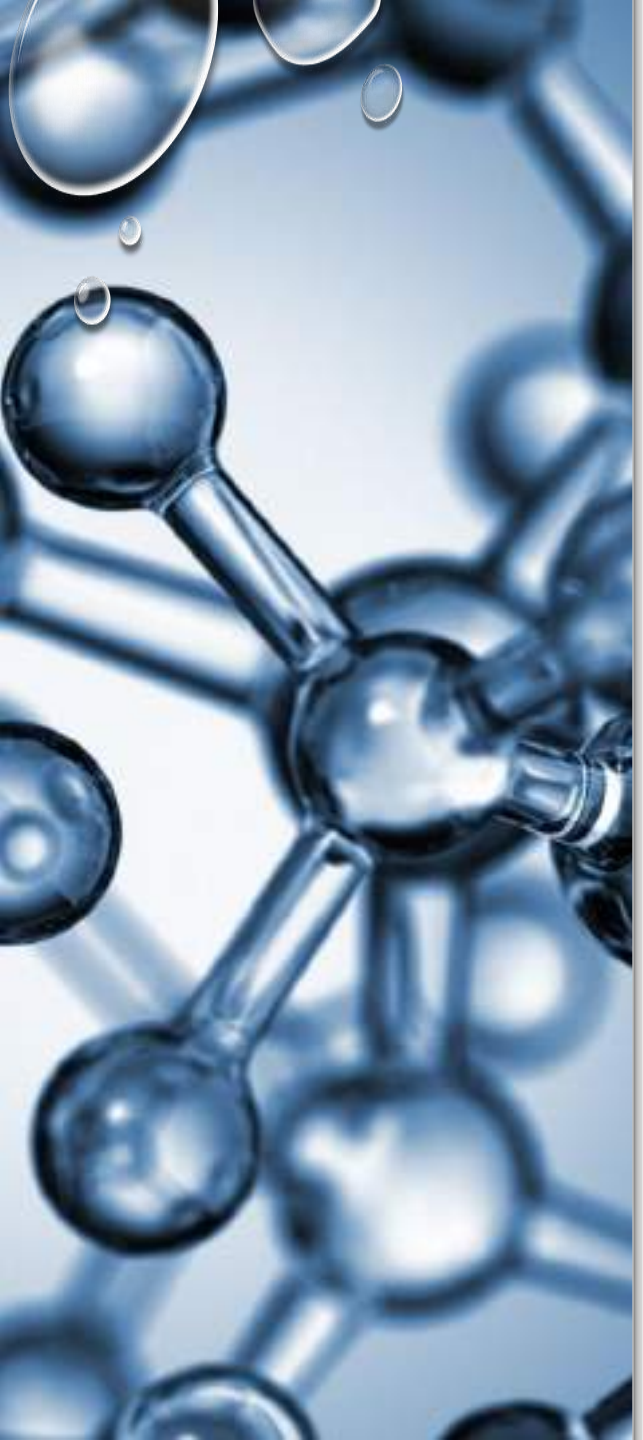
PARÁLISIS LARÍNGEA

DEBIDO A DISFUNCIÓN DE LOS MÚSCULOS LARÍNGEOS, NERVIO LARÍNGEO VAGO O RECURRENTE O ANQUILOSIS CRICOARITENOIDEA..



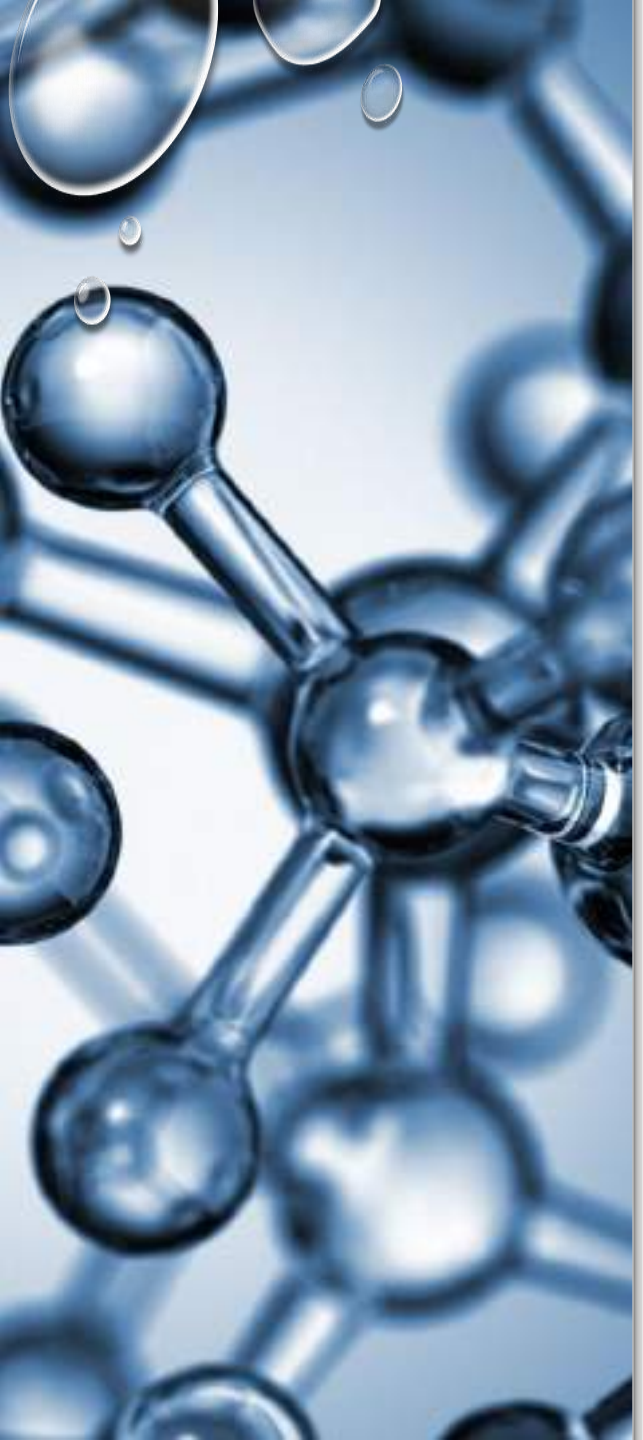
PARÁLISIS LARÍNGEA

CONDUCE A UNA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES DE LEVE A GRAVE.



PARÁLISIS LARÍNGEA

LA ATROFIA DEL MÚSCULO CRICOARITENOIDEO HACE QUE LOS CARTÍLAGOS PERMANEZCAN EN UNA POSICIÓN PARAMEDIANA DURANTE LA INSPIRACIÓN, IMPIDIENDO LA ENTRADA MÁXIMA DE AIRE Y AUMENTANDO LA RESISTENCIA AL FLUJO DE AIRE..



PARÁLISIS LARÍNGEA

EL ESTRECHAMIENTO DE LA GLOTIS PROVOCA UNA MAYOR RESISTENCIA AL FLUJO DE AIRE, LO QUE CREA TURBULENCIAS QUE PROVOCAN ESTRIDOR LARÍNGEO.

IMPORTANTE

- MACHOS: 2-4 VECES MÁS AFECTADOS;
- LABRADOR ES LA RAZA MÁS AFECTADA;

IMPORTANTE

- LA IDIOPÁTICA ES LA FORMA MÁS COMÚN;
- ANIMALES DE MEDIANA EDAD A VIEJOS;
- RARO EN GATOS (UNILATERAL).

SIGNOS CLÍNICOS

- Estridor inspiratorio;
- Disnea;
- Cianosis;
- Tos;
- Náusea;
- Vomitar;
- Inquietude.

PUNTOS CLAVE

1/3 DE LOS ANIMALES CON COLAPSO TRAQUEAL PRESENTAN PARÁLISIS

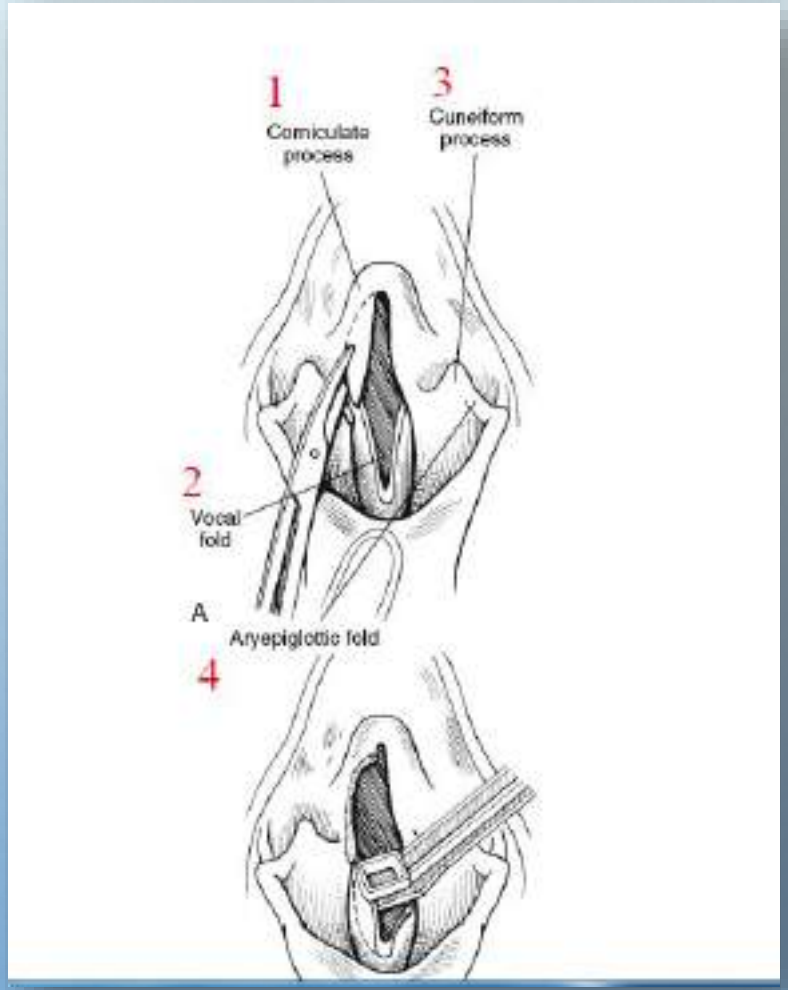
PUNTOS CLAVE

REALIZAR ESOFAGRAMA;

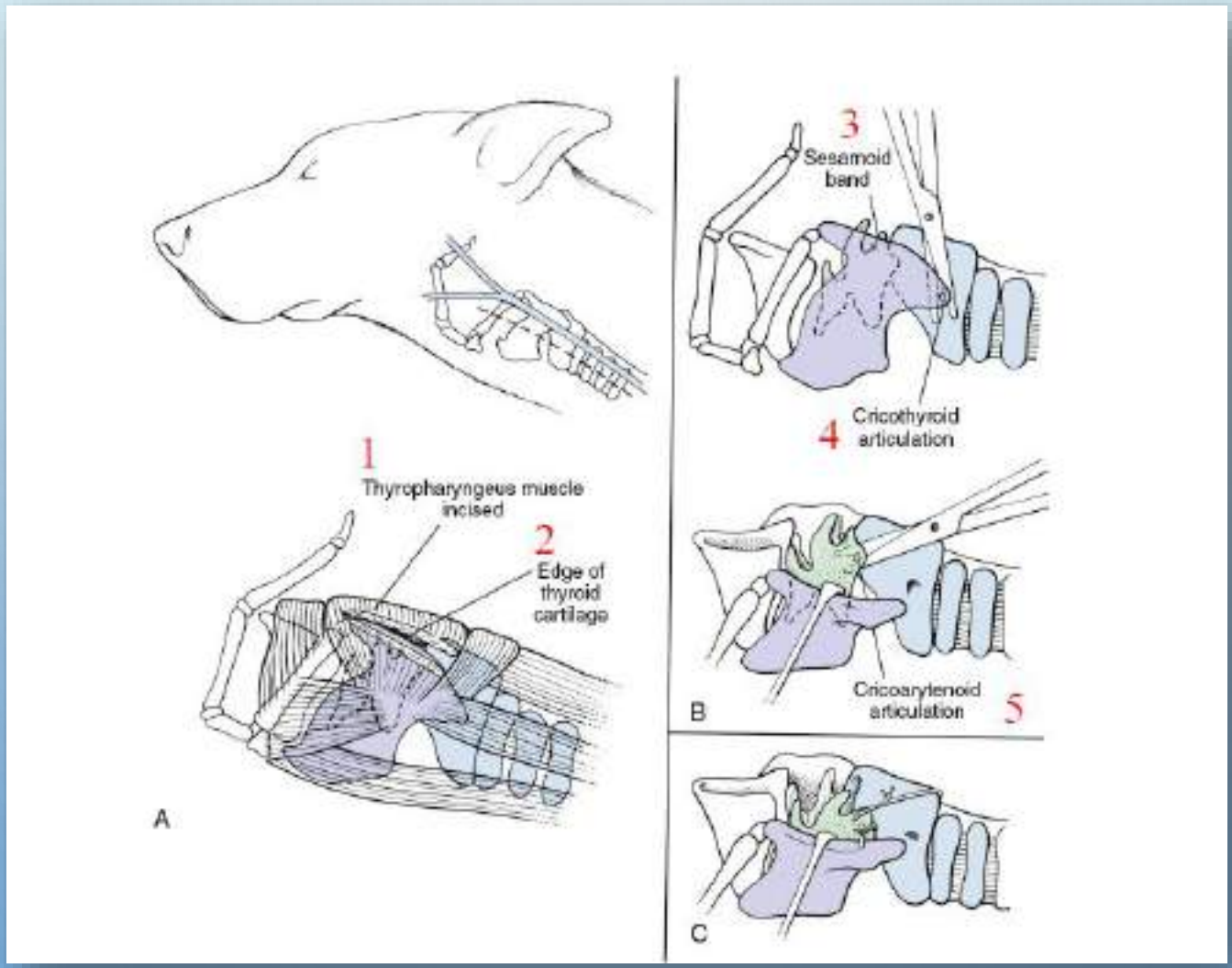
PUNTOS CLAVE

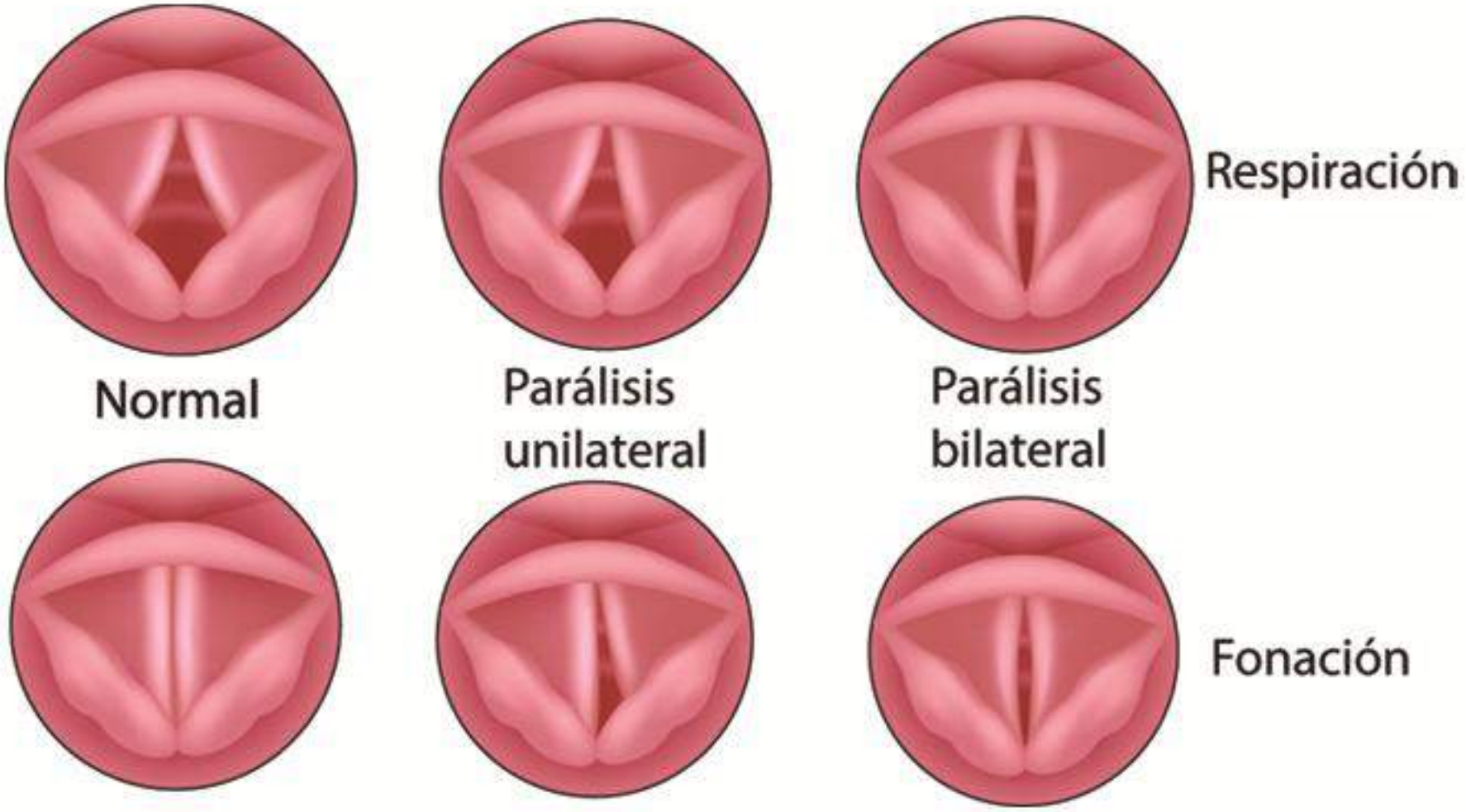
EL 30-40% TIENE HIPOTIROIDISMO

LARINGECTOMÍA PARCIAL



LATERALIZACIÓN DEL ARITENOIDES



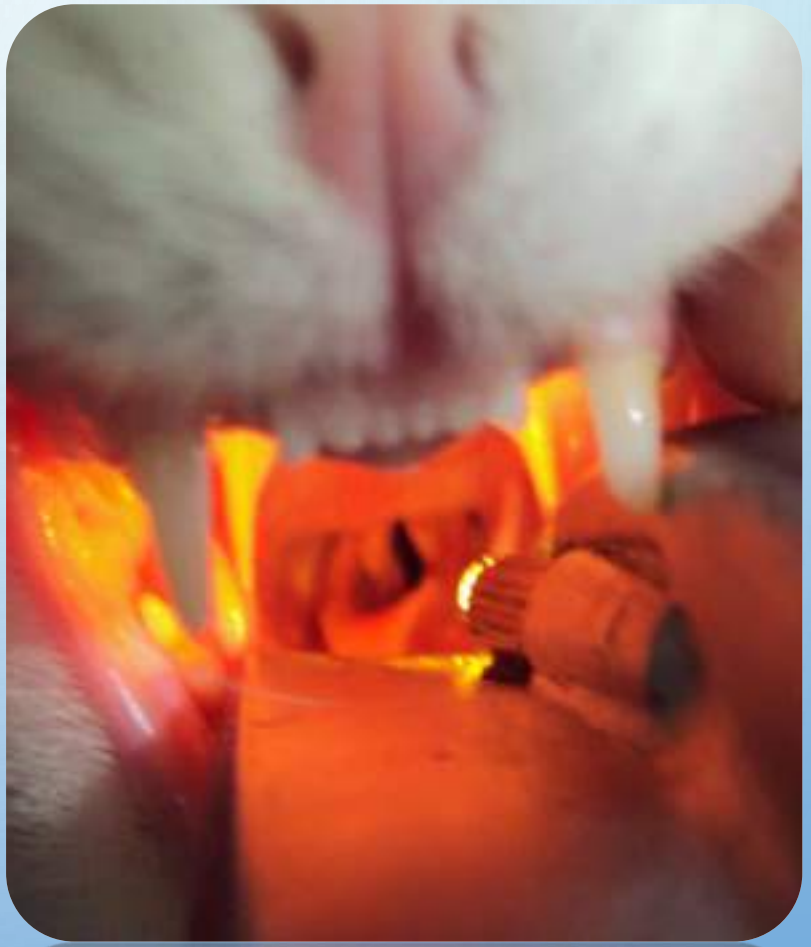

Respiración
Normal
Parálisis unilateral
Parálisis bilateral
Fonación

CASOS CLÍNICOS

CASO CLÍNICO 1

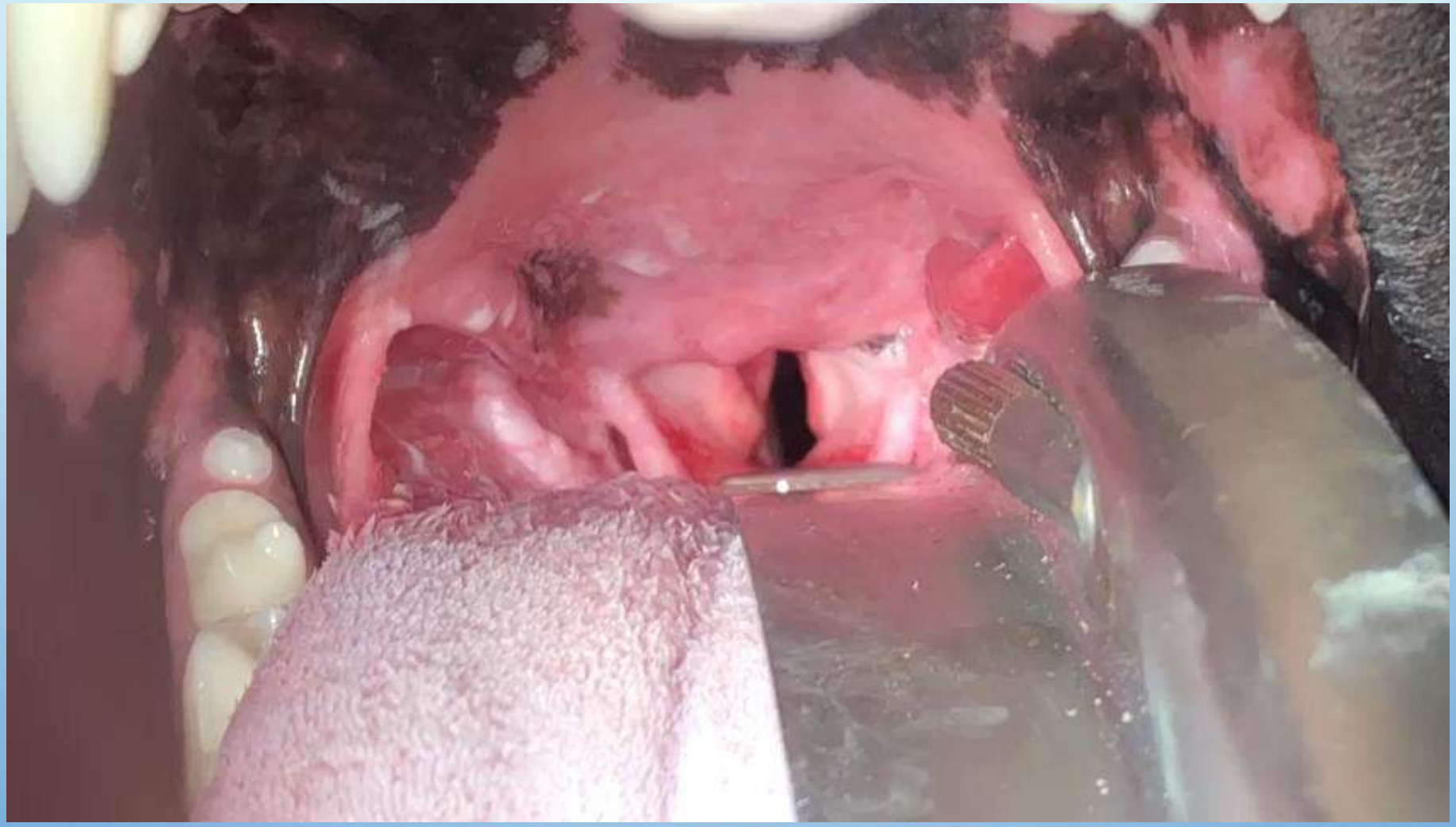
- LABRADOR DE 14 AÑOS;
- CIANOSIS;
- ESTRIDOR;
- NO RESPONDE AL OXÍGENO DE LA MASCARILLA.

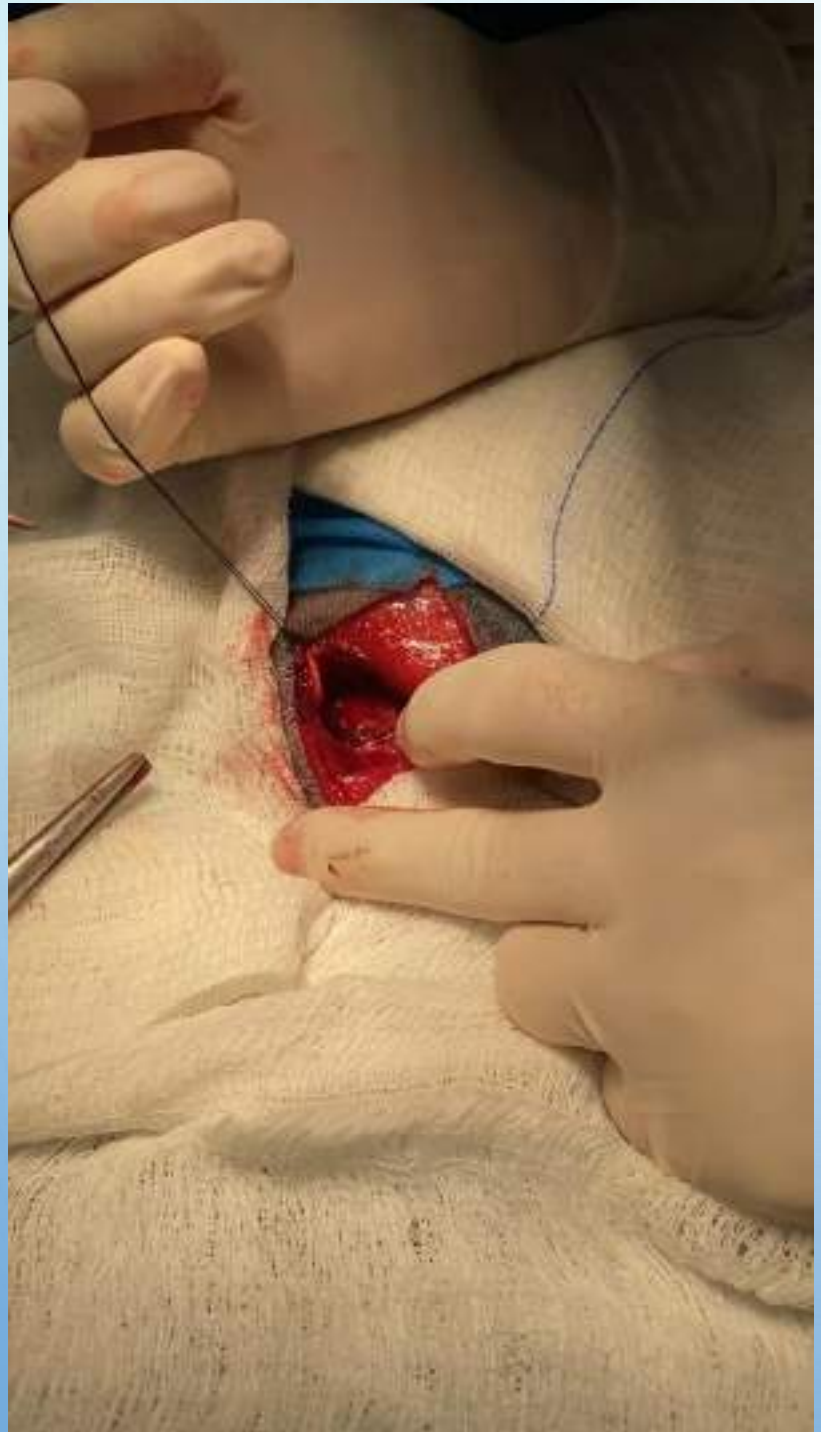
CASO CLÍNICO 2



CASO CLÍNICO 3

- LABRADOR DE 12 AÑOS;
- CIANOSIS;
- ESTRIDOR;
- NO RESPONDE AL OXÍGENO DE LA MASCARILLA.





POSTOPERATORIO

- VIGILAR LA DIFICULTAD RESPIRATORIA CAUSADA POR LA OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS RESPIRATÓRIAS.

- SE DEBEN ADMINISTRAR ANALGÉSICOS CUANDO SEA NECESARIO.

POSTOPERATORIO

UTILIZAR ANTIBIOTICO: AMOXILINA

UTILIZAR PREDINISOLONA 1 MG/KG 12-12 HORAS

POSTOPERATORIO

- LAS NÁUSEAS Y LA TOS PUEDEN OCURRIR TEMPRANO EN EL PERÍODO POSTOPERATORIO.

- SE PUEDEN OBSERVAR MOLESTIAS AL TRAGAR Y PUEDE PERSISTIR UNA FUNCIÓN GLÓTICA ANORMAL.

POSTOPERATORIO

- LOS LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DEBEN CONTINUARSE HASTA QUE EL ANIMAL PUEDA BEBER.

- SE DEBE OFRECER ALIMENTO HÚMEDO DENTRO DE LAS 18 A 24 HORAS, PERO SE DEBE OBSERVAR AL ANIMAL PARA DETECTAR SIGNOS DE ASPIRACIÓN (TOS, DISNEA).

POSTOPERATORIO

- SE DEBE RESTRINGIR EL EJERCICIO DURANTE SEIS A OCHO SEMANAS Y SE DEBEN EVITAR LOS LADRIDOS.

- LA MAYORÍA DE LOS PERROS EXPERIMENTAN TOS OCASIONAL. SE ESPERA QUE EL LADRIDO SEA BAJO Y RONCO.

COMPLICACIONES

- HEMATOMA
- AVULSIÓN DE LA SUTURA
- MALESTAR AL TRAGAR
- DISFUNCIÓN GLÓTICA TEMPORAL Y TOS DESPUÉS DE INGERIR ALIMENTOS O LÍQUIDOS

COMPLICACIONES

- AUNQUE LA LATERALIZACIÓN ARITENOIDES BILATERAL ENSANCHA LA GLOTIS MUCHO MÁS QUE LA LATERALIZACIÓN ARITENOIDES UNILATERAL, NO SE RECOMIENDA DE MANERA RUTINARIA, YA QUE LA TOS POSOPERATORIA, LA NEUMONÍA Y LA MUERTE OCURREN CON MAYOR FRECUENCIA.

COMPLICACIONES

- LA INFLAMACIÓN E HINCHAZÓN GRAVES DE LA MUCOSA SON RARAS DESPUÉS DE LA LATERALIZACIÓN; POR LO TANTO, ES POCO PROBABLE QUE SE PRODUZCA DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA.

- EL CARTÍLAGO DE LOS PERROS AFECTADOS POR ENFERMEDADES CONGÉNITAS PUEDE ESTAR INSUFICIENTEMENTE MINERALIZADO PARA RETENER LAS SUTURAS.

COMPLICACIONES

LOS CARTÍLAGOS MINERALIZADOS DE LOS PERROS MAYORES PUEDEN FRACTURARSE O PRODUCIRSE UNA AVULSIÓN DEL PROCESO MUSCULAR, LO QUE PROVOCA UNA ABDUCCIÓN FALLIDA Y LA RECURRENCIA DE LOS SÍNTOMAS. SI OCURREN ESTOS EVENTOS, EL PROCEDIMIENTO SE PUEDE REPETIR EN EL LADO OPUESTO DE LA LARINGE.

COMPLICACIONES

LA COMPLICACIÓN MÁS COMÚN DESPUÉS DE LA LARINGECTOMÍA PARCIAL ES LA NEUMONÍA POR ASPIRACIÓN CAUSADA POR LA RESECCIÓN DE DEMASIADO TEJIDO, LO QUE RESULTA EN UN CIERRE INADECUADO DE LA LARINGE DURANTE LA DEGLUCIÓN.

lacerdavet@uol.com.br

+55-021-99397-0795

André Lacerda

andrelacerdacirurgiao